

INSTITUTUL DE ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI

Cu titlu de manuscris
C.Z.U.: 37.015:373.2(043.2)

OLGA IOVVA

**EDUCAȚIA ATITUDINII FUNCȚIONALE
FAȚĂ DE SĂNĂTATEA PROPRIE
LA COPIII DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ MARE**

SPECIALITATEA: 531. 01 – TEORIA GENERALĂ A EDUCAȚIEI

Autoreferatul tezei de doctor în pedagogie

CHIȘINĂU, 2016

Teza a fost elaborată în cadrul Sectorului **Educație Timpurie**
al Institutului de Științe ale Educației, Chișinău.

Conducător științific:

BOTNARI Valentina, doctor în pedagogie, conferențiar universitar.

Referenți oficiali:

1. CUZNEȚOV Larisa, doctor habilitat în pedagogie, profesor universitar, UPS „Ion Creangă”.
2. BĂHNĂREL Ion, doctor habilitat în medicină, conferențiar universitar, vicedirector al Centrului Național de Sănătate Publică al Republicii Moldova.

Componenta Consiliului Științific Specializat:

1. POGOLȘA Lilia, **președinte**, doctor habilitat în pedagogie, conferențiar universitar, Institutul de Științe ale Educației;
2. BÂLICI Veronica, **secretar științific**, doctor în pedagogie, conferențiar cercetător, Institutul de Științe ale Educației;
3. COJOCARU-BOROZAN Maia, doctor habilitat în pedagogie, profesor universitar UPS *Ion Creangă*;
4. BODRUG Valentina, doctor habilitat în pedagogie, conferențiar universitar, Universitatea de Stat din Moldova;
5. PASCARI Valentina, doctor în pedagogie, conferențiar universitar, Institutul de Științe ale Educației.

Susținerea tezei va avea loc la 26 februarie, 2016, ora 15.00, în ședința Consiliului Științific Specializat D 38 531.01 – 04 din cadrul Institutului de Științe ale Educației, mun. Chișinău, str. Doina, 104, sala 212.

Teza de doctor și autoreferatul pot fi consultate la Biblioteca Institutului de Științe ale Educației și pe pagina web a CNAA (www.cnaa.md).

Autoreferatul a fost expediat la 25 ianuarie 2016.

Secretar științific al Consiliului Științific Specializat

BÂLICI Veronica, doctor în pedagogie, conferențiar cercetător

Conducător științific:

BOTNARI Valentina, doctor în pedagogie, conferențiar universitar

Autor

IOVVA Olga_____

© Iovva Olga, 2016

REPERELE CONCEPTUALE ALE CERCETĂRII

Actualitatea temei: necesitatea de a avea o generație sănătoasă fiziologic, fizic și psihic, de a forma membri cu drepturi depline ai comunității umane, capabili să acționeze, să se dezvolte și să socializeze în procesul de interacțiune interpersonală, capătă, la actuala etapă dezvoltării umane, în condițiile transformării intensive a societății, inclusiv și în sfera educației din Republica Moldova, o importanță și o actualitate majoră. Scopul educației trebuie să fie orientat spre formarea competențelor sociale fundamentale, a abilităților de adaptare socială și a personalității integre, iar eforturile depuse pentru a ameliora calitatea educației trebuie să asigure o tranziție reușită spre o societate competitivă, bazată pe cunoaștere [10, p. 10]. Sănătatea constituie unul dintre elementele abordate cel mai frecvent în politicile și strategiile guvernamentale din întreaga lume. Statele-membre ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) au decis să orienteze guvernele statelor și OMS spre promovarea și realizarea unor activități pentru ameliorarea sănătății întregii populații a Globului, fapt ce ar permite tuturor oamenilor să ducă o viață calitativă și productivă din punct de vedere economic și social. În consecință, rezultă că este necesar e de a schimba politica în domeniul sănătății publice, de a dezvolta un nou concept, de a reorganiza și optimiza activitatea, de a păstra sănătatea și de a promova un stil de viață sănătos în noile condiții socio-economice [36].

Descrierea situației în domeniul și identificarea problemei de cercetare. Realizările teoriei educației în domeniul păstrării și fortificării sănătății generației în creștere indică asupra necesității de cercetare în educație a atitudinii funcționale față de sănătatea proprie (AFSP) la copiii de vârstă preșcolară mare. Numeroși oameni de știință au relevat diferite aspecte ale problemei de păstrare și fortificare a sănătății. Păstrarea și îmbunătățirea stării de sănătate a populației, în special a copiilor, sunt investigate în lucrările lui B.M. Бехтеев [20], I. Băhnărel [14], N. Bucun [4], V. Zepca [14] etc.; strategiile și metodele de educație pentru sănătate a adolescenților în contextul educației familiale sunt oglindite în studiile lui L. Cuznețov [7]; crearea unui regim motric optim în instituția de învățământ este abordată în studiile lui B.B. Колбанов [27], I. Boian [2], M. Vasilov [13], A. Rotaru [12], V. Pascari [9] etc.; promovarea unui stil de viață sănătos printre copiii de vârstă preșcolară și școlară este prezentată în lucrările lui I. Băhnărel [14], S. Gorgos, M. Nanulescu [8], V. Zepca [14], Г.К. Зайцев [27] etc.; problema influenței stereotipurilor gender asupra sănătății este cercetată de V. Bodrug-Lungu [21].

Atitudinea copilului devârstă preșcolară față de sănătate ca subiect activ și independent al educației constituie o condiție prioritară în vederea păstrării sănătății. Problema formării unei atitudini în ansamblu inclusiv și față de sănătate a constituit obiectul cercetărilor lui

Л.И. Божович [22], В.Н. Мясичев [39], М. Cojocaru-Borozan [6], I. Boian [2], S. Gorgos, M. Nanulescu [8], И.В. Журавлева [26], Г.К. Зайцев [27], В.М. Кабаева [33] și alții. Autorii au descris aspectele multiplăne ale dezvoltării atitudinii personalității în devenire față de propria sănătate, dar atenția lor nu s-a axat pe specificul educației copiilor de vârstă preșcolară GS (grupuri sanatoriale). Pentru copiii de vârstă preșcolară a GS (copiii care sunt frecvent bolnavi: CFB) sunt caracteristice emoțiile negative: durere, teamă, furie, simțul vinovăției, anxietate, neîncredere în sine, dependența de opiniile altor persoane [23]. În plus, se atestă trăsături specifice de interacțiune interpersonală și de activitate a CFB, cum ar fi: cercul limitat de prieteni ai copilului bolnav, dependența obiectivă de adulți (părinți, pedagogi), dorința de a obține ajutor de la ei. În tehnologiile existente a IP (instituției preșcolare) se ignora particularitățile contingentului dat de copii.

Problema cercetării științifice este determinată de contradicțiile dintre necesitățile societății pentru educația la generația în creștere a atitudinii conștientizate față de sănătate ca valoare umană, pe de o parte, și lipsa de conținuturi și tehnologii adecvate de soluționare a problemei date – pe de altă parte. Sunt necesare tehnologii de educație inovative, care în mod eficient ar forma la copiii de vârstă preșcolară mare atitudinea funcțională față de sănătatea lor. Contradicția dată argumentează actualitatea investigației și generează problema cercetării: *Care sunt particularitățile implementării eficiente a TP (tehnologiei pedagogice) pentru educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale?*

Scopul investigației este de a fundamenta teoretic și de a aproba experimental Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP (instituției preșcolare).

Obiectivele generale ale cercetării: 1. A studia și a stabili gradul de abordare a problemelor analizate din punct de vedere pedagogic, psihologic și medical. 2. A fundamenta esența conceptului de „atitudine funcțională față de sănătatea proprie”. 3. A argumenta teoretic Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. 4. A elabora și a valida experimental eficiența Modelului pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

Metodologia cercetării științifice s-a constituit dintr-un ansamblu de *metode teoretice*: analiza, sinteza, compararea, generalizarea și sistematizarea conceptelor pedagogice; *metode experimentale*: experimentul; *metode empirice*: conversația, testarea, observarea, analiza produselor activității copilului; *metode de interpretare a datelor*: analiza cantitativă și calitativă a datelor cercetării și procesarea statistică și matematică a rezultatelor experimentale.

Noutatea științifică și originalitatea rezultatelor cercetării constă în: argumentarea științifică a procesului educațional al AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele

sanatoriale ale IP; demonstrarea posibilității de formare intenționată al AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare cu ajutorul unui model special elaborat și argumentat pedagogic; elaborarea de recomandări pedagogice cu privire la educația AFSP la preșcolarii de vârstă mare din grupele sanatoriale ale IP.

Problema științifică importantă soluționată în cercetare constă în fundamentarea teoretică și practică a atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare, în condițiile unor grupe sanatoriale ale IP.

Semnificația teoretică constă în definirea contextului cultural-istoric al problemei de a educa o generație sănătoasă, în fundamentarea bazelor științifico-pedagogice ale educației și păstrării sănătății copiilor de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale ale IP, în analiza atitudinii funcționale în teoria și practica IP.

Valoarea aplicativă a cercetării este desemnată de: elaborarea și validarea, în baza modelului pedagogic, a programului de autor „Здоровейка”, axat pe educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP; formularea, în baza rezultatelor experimentului formativ, de recomandări pedagogilor care activează în grupele sanatoriale, precum și în scopul de a suplimenta conținutul cursurilor de calificare a cadrelor didactice ale IP.

Principalele realizări/rezultate științifice înaintate spre susținere:

1. Fundamentarea teoretică a educației AFSP la copiii de 5-6 ani din grupele sanatoriale ale IP este realizată în baza principiilor de abordare umanistă, axiologică și culturală, luând în considerare că la această vârstă se formează o viziune unitară asupra lumii, se învață legăturile cauzale, se dezvoltă experiența unui comportament moral.
2. Noțiunea de „atitudine funcțională față de sănătate proprie” este un complex de reprezentări conștiente și cunoștințe despre modul sănătos de viață al unei persoane sănătoase, ca manifestare a modalităților de exprimare a trăirilor afective în raport cu sănătatea proprie, ca experiență de a-ți proteja sănătatea, manifestată prin inițiativă, capacitate de a gândi și de a fi pregătit să-ți păstrezi sănătatea pentru toată viața, în a-ți regla comportamentul prin deprinderi care să conducă la păstrarea sănătății.
3. Criteriile de atitudini funcționale ale copiilor de vârstă preșcolară mare față de propria sănătate rezidă în: formarea reprezentărilor și cunoștințelor despre sănătate (cunoștințele și reprezentările copiilor despre sănătate ca valoare a vieții umane; despre rolul naturii în menținerea sănătății; despre modalitățile atitudinii funcționale față de sănătatea oamenilor și a mediului natural; despre semnalmente stării unui om sănătos sau nesănătos; despre mijloacele de acordare a ajutorului); modalitățile de exprimare a emoțiilor cu privire la sănătatea proprie (manifestă interes față de starea lui de sănătate și a persoanelor apropiate; exprimă emoții pozitive în procesul de recuperare; are grijă de sănătatea sa și

de sănătatea persoanelor apropiate; exprimă empatie și compătimire față de starea de sănătate a altora; disponibilitatea de a-și menține sănătatea); experiența de păstrare a propriei sănătăți (acumulează modalități de a menține propria sănătate; folosește remedii naturale de tratament; își reglează comportamentul prin norme care vizează păstrarea propriei sănătăți și a celor din jur și a naturii).

4. Modelul pedagogic al procesului educației AFSP la preșcolarii de vârstă mare ale grupelor sanatoriale reprezintă un ansamblu de elemente, fiecare dintre care este menit de a asigura punerea în aplicare a anumitor proprietăți, indici ai fiecărei componente (cognitivă, afectivă, comportamentală).

Implementarea rezultatelor științifice. Principalele rezultate ale cercetării au fost aplicate în activitatea pedagogică în IP №2 „Albinuța” din or. Slobozia; aplicarea rezultatelor științifice s-a efectuat în cadrul predării disciplinelor didactice „Teoria și metodică educației fizice și dezvoltării copilului”, „Tehnologii de protejare a sănătății în IP” de la catedra PP și MP (pedagogie preșcolară și metodici particulare), USN „Taras Șevcenko”, Tiraspol.

Aprobarea rezultatelor studiului. Ideile esențiale ale cercetării și rezultatele tezei au fost raportate și discutate în cadrul seminariilor metodologice ale Catedrei de Psihopedagogie și Educație Preșcolară (Universitatea de Stat din Tiraspol, Chișinău), ale Catedrei PP și MP, USN „Taras Șevcenko”, Tiraspol, la conferințe: internaționale: Conferința Științifică Internațională „Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență”, Chișinău, 2013, IȘE; „Securitatea în lumea modernă: problemele de economisire a energiei, educația ca factor în protejare a vieții și sănătății copiilor”, Rusia, Rostov-pe-Don, 2009; conferința cu privire la rezultatele activității de cercetare a colectivului de profesori și doctoranzi al USN „Taras Șevcenko”, Tiraspol.

Publicații la tema cercetării. Conținutul principal al tezei a fost reflectat în 43 de lucrări științifice, dintre care: 32 apărute în culegerile conferințelor științifice; 2 în reviste științifice specializate de categoria C; 4 în reviste internaționale recunoscute; 5 materiale didactice.

Volumul și structura lucrării. Teza constă din introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie compusă din 215 surse, 21 de anexe, 146 pagini de text de bază, inclusiv 17 figuri și 19 tabele.

Cuvinte-cheie: atitudine funcțională față de sănătatea proprie, model pedagogic AFSP, tehnologie de joc a educației iatitudinii funcționale față de sănătatea proprie, copii frecvent bolnavi, grupe sanatoriale de copii.

CONȚINUTUL DE BAZĂ AL TEZEI

În **Introducere** este justificată alegerea temei și relevanța acesteia, sunt dezvăluite noutatea științifică și principalele rezultate obținute, sunt formulate scopul principal și obiectivele, este prezentată semnificația teoretică și practică a tezei, aprobarea și punerea în aplicare a rezultatelor cercetării, este argumentată exactitatea rezultatelor, sunt descrise structura și conținutul lucrării.

În primul capitol, **„Aspecte metodologice ale educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copii”**, sunt prezentate aspectele psihologice și pedagogice ale educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. A fost cercetată – în context cultural și istoric – problema educației unei generații în creștere sănătoase, a fost fundamentată totalitatea ipotezelor inițiale care formează bazele teoretice și metodologice ale educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP, au fost relevate natura și conținutul educației AFSP.

Analiza teoretică a surselor științifice a demonstrat că problemele educației unui copil sănătos din cele mai vechi timpuri au constituit o prioritate și nu și-au pierdut relevanța până în prezent. Studiile au atestat necesitatea de a educa o personalitate în devenire armonioasă sănătoasă, au stabilit dependența dintre sănătate și comportamentul uman, au definit condițiile, principiile și mijloacele de formare a generației în creștere sănătoase. O analiză a literaturii filosofice, psiho-pedagogice, sociologice și medicale a demonstrat diversitatea abordărilor conceptului de „sănătate”: biologică, dinamică, adaptabilă, social-biologică, culturală.

În literatura pedagogică, problema de păstrare și îmbunătățire a sănătății copiilor de vârstă preșcolară și-a găsit reflectare într-un număr de cercetări variate: В.Г. Алямовская [18], Б.Б. Егоров, В.Т. Кудрявцев [36] ș.a., Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов [27] ș.a.; (activitatea asanativ complexă); metode neconvenționale de asanare (И.А. Аршавский [19]); regim optim locomotor ca mijloc de însănătoșire (О. Bojescu, М. Vasilov [13], Е. Marin, А. Rotaru [12]). Principalele mijloace de recuperare sunt determinate de forțele naturale, de nutriție, de modul rațional de viață, de regimul locomotor optim, de metodele netradiționale de călire, de climatul psihologicetc. Problema de reabilitare a copiilor cu diferite patologii a devenit un subiect de studiu în lucrările unor cercetători, cum ar fi М. Vasilov, L. Abiței, D. Bucșa [13], V. Popescu, D. Dragomir, С. Arion [11], З.С. Макарова, Л.Г. Голубева [38] (boli respiratorii); Е.С. Аветистов, Е.И. Ливадов, Р.Д. Курпан [15] etc. (bolile de vedere, auz și vorbire); А. Albu, S. Albu [1], Г.В. Полеся, Г.Г. Петренко [39] (boli ale sistemului musculo-scheletic).

Analiza teoriei și practicii de pregătire fizică a copiilor preșcolari a relevat că problema educației și reabilitării copiilor din grupele sanatoriale și devine tot mai presantă (М.Н. Алиев [16], В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов [17] etc.). În grupele sanatoriale sunt

incluși copiii de vârstă preșcolară predispuși frecvent la infecții respiratorii. Obiectivul principal al acestei categorii de IP este de a realiza activități medico-sanitare care vizează îmbunătățirea sănătății și reducerea incidenței de CFB. Trebuie menționat că CFB nu este o formă nosologică sau un diagnostic, ci un grup aflat sub supraveghere de dispensar, format din copii cu frecvente infecții respiratorii acute, care apar ca urmare a abaterilor tranzitorii, corectate în sistemele de reacție ale organismului, și nu reprezintă tulburări organice persistente (B.T. Кудрявцев, Б.Б. Еропов [36] ș.a.). Cercetarea dată stabilește specificul activității grupelor sanatoriale ale IP, în cazul în care procesul de tratament alternează cu cel asanativ, ceea ce amplifică tratarea eficientă copiilor de vârstă preșcolară. Includerea îndelungată a copiilor în procesul medico-asanativ duce adeseori la manifestarea unor trăsături negative în dezvoltarea personalității. În acest sens, activitățile grupelor sanatoriale ale IP trebuie să se concentreze nu doar asupra tratamentului și reabilitării copilului, ci și asupra creării unui mediu educațional.

Problema atitudinii a fost examinată în studiile psihologice și pedagogice în aspectele de analiză a fondului atitudinilor, a locului pe care îl ocupă în structura personalității, în aspectele dezvoltării particularităților de formare și manifestare a acestora (Л.И. Божович [22], В.Н. Мясичев [39], С.Л. Рубинштейн [41] ș.a.). Abordarea educației ASFP la copiii de vârstă preșcolară se bazează pe teoria atitudinilor personalității (В.М. Бехтерева [20], Б.Ф. Ломов [37], В.Н. Мясичев [39] ș.a.). În ultimii ani, tot mai mult și mai insistent se discută problema atitudinilor în domeniul educației, problemă derivată din abordările pedagogiei competenței. Atitudinea și competența au cinci caracteristici de bază diferite: atitudini, comportament, valori și modul de atitudine, acțiuni pentru eficacitatea competențelor (T. Callo [5, p. 3-9]). Problema formării de atitudine față de sănătate ca valoare la generația în creștere este semnificativă pentru știința modernă, lucru remarcat în mai multe studii (Г.К. Зайцев [27], И.В. Журавлева [26], Е.И. Соколенко [42] ș.a.). Analiza cercetărilor a arătat că pentru a indica atitudinea față de sănătatea, care este un fenomen social semnificativ, se utilizează mai multe concepte: „conștient” (В.М. Кабаева [33]), „responsabil” (Д.В. Колесов [34]), „valoare” (Г.К. Зайцев [27]). Pe baza definițiilor esenței și conținutului atitudinii față de sănătate, cu care știința operează actualmente, teza fundamentează conceptul de „atitudine funcțională față de sănătatea proprie” ca un complex de reprezentări conștiente și cunoștințe despre modul sănătos de viață al unei persoane sănătoase, ca manifestare a modalităților de exprimare a trăirilor afective în raport cu sănătatea proprie, ca experiență de a-ți proteja sănătatea, manifestată prin inițiativă, capacitate de a gândi și de a fi pregătit să-ți păstrezi sănătatea pentru toată viața, în a-ți regla comportamentul prin deprinderi care să conducă la păstrarea sănătății.

În al doilea capitol, **„Cercetarea empirică a particularităților educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la preșcolarii de vârstă mare”**, sunt cercetate specificul

educației copiilor de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale în cadrul practicii IP, este identificat nivelul de educație al AFSP la preșcolarii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale. Analiza teoretică a studiilor a evidențiat contradicțiile care au dus la formularea obiectivului și sarcinilor experimentului pedagogic, efectuat în trei etape, fiecare abordând scopuri și obiective concrete. În conformitate cu scopul experimentului de la etapa constatativă, au fost trasate următoarele probleme: **1.** A identifica specificul educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la preșcolarii de vârstă preșcolară mare în activitatea grupurilor sanatoriale. **2.** A elabora criterii și indicatori pentru atitudinea funcțională față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare. **3.** A determina particularitățile atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupa experimentală.

În cadrul acestui experiment au participat 150 de copii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale și 100 de educatori ai IP din orașele: Tiraspol – № 16, 49, Slobozia – №1, 2, Camenca – №5, 6; Dnestrovsk – №1, 2.

Studierea specificului educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare în practica grupelor sanatoriale s-a efectuat prin interviuarea și anchetarea pedagogilor și a părinților, prin analiza documentației pedagogice, prin observarea activității educatorului vizând organizarea activității asanative în grupele sanatoriale. Aceste interviuări au semnalat că pedagogii, deși sesizează valoarea și necesitatea educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale, nu au o părere explicită despre esența acestui concept. Analiza răspunsurilor părinților la chestionare a determinat concluzia că părinții nu acordă suficientă atenție educației unui copil sănătos, în cea mai mare parte solicită asistență medicală doar în cazul unor boli acute. Studiarea documentației IP a relevat că activitatea în domeniul educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale nu se reflectă în mod adecvat în planurile de activitate ale educatorilor. În practica de lucru a IP li se acordă puțină atenție metodelor care stimulează acumularea de către copiii de vârstă preșcolară mare a modalităților de exteriorizare a trăirilor față de sănătatea proprie și față de acțiunile prin care exprimă o atitudine de păstrare a sănătății. Analiza planurilor calendaristice a făcut evident faptul că atenția practicienilor vizează dezvoltarea fizică a copilului de vârstă preșcolară mare.

La etapa de constatare a cercetării au fost elaborate criteriile și indicatorii de atitudine funcțională față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale. În calitate de **criterii** ale atitudinii față de sănătatea proprie au servit: reprezentările și cunoștințele despre sănătate (componenta cognitivă), modurile de exprimare a emoțiilor față de sănătatea proprie (componenta afectivă), precum și experiența de a păstra propria sănătate (componenta comportamentală).

Componenta cognitivă a fost studiată prin următoarele metode: „Propoziția neterminată” (В.А. Деркунская), conversația „Atitudinea mea față de apropiați”, conversația „Atitudinea față de sănătatea proprie”, situațiile de problemă. Rezultatele obținute atestă faptul că copiii de vârstă preșcolară mare au diferite reprezentări și cunoștințe cu privire la sănătatea lor și la modalitățile de a o păstra. Un număr redus de copii – 12,7%– au demonstrat reprezentări și cunoștințe nesistematice, neclare, inconștiente despre sănătatea omului; 32% dintre copii au dat dovadă de reprezentări și cunoștințe conștiente, dar fragmentare; iar 55,3% dintre preșcolari au exprimat reprezentări și cunoștințe clare, sistematice și lucide cu privire la valoarea sănătății pentru viața omului. Noi explicăm aceasta prin faptul că părinții au o anumită experiență în ceea ce privește păstrarea sănătății, preșcolarii fiind informați în familie cu privire la modul de a păstra sănătatea. Copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale manifestă un interes sporit față de sănătatea lor, întrucât ei își doresc să fie sănătoși și au în acest scop un anumit bagaj de reprezentări și cunoștințe. **Componenta afectivă** a fost studiată prin următoarele metode: testul „Sănătatea și boala” (О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов), metoda de observare, analiza produselor activităților copiilor. Rezultatele obținute indică asupra faptului că copiii de vârstă preșcolară mare exprimă diferite modalități de manifestare a emoțiilor cu privire la sănătatea lor. 6,7% dintre copii exprimă interes față de sănătatea proprie și față de sănătatea celor apropiați, exprimă emoții pozitive față de procesul de recuperare, empatizează și simpatizează cu starea de sănătate a celor dragi, au grijă față de sănătatea lor. 28% dintre copii au empatizat și au simpatizat cu starea de sănătate a persoanelor dragi, dar nu au acordat ajutor nici lor, nici celor dragi chiar și în situațiile concrete când se atestă o stare nefavorabilă a organismului. Acești copii s-au comportat la fel de inadecvat în procesul de recuperare. S-a constatat că 65,3% dintre copii nu manifestă nici un interes față de starea lor de sănătate și a celor apropiați. Ei se exprimă negativ cu privire la recuperarea lor, nu se îngrijesc de sănătatea lor și a celor dragi. **Experiența de păstrare a sănătății** copiilor de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale a fost studiată prin tehnica modificată „Să adunăm împreună” a lui P.P. Калинина, numită de noi „Ajută-te pe tine și ajută-ți prietenul”, și prin observarea copiilor în procesul de activitate individuală. Rezultatele confirmă că subiecții din grupele sanatoriale manifestă diferită experiență în păstrarea sănătății. Aproape 57,3% dintre copii nu au avut nici o experiență de păstrare a sănătății proprii; 30% dintre copii au manifestat experiență doar în activități comune cu adulții și doar la 12,7% de copii s-a atestat experiență de păstrare a sănătății proprii. Analizând rezultatele, am constatat nivelul mediu de dezvoltare a componentei comportamentale (ridicat-12,7%, mediu-30%, scăzut-57,3%). Am identificat totodată, la etapa de constatare a cercetării, nivelul de manifestare a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale. Datele sunt prezentate în Figura 1.

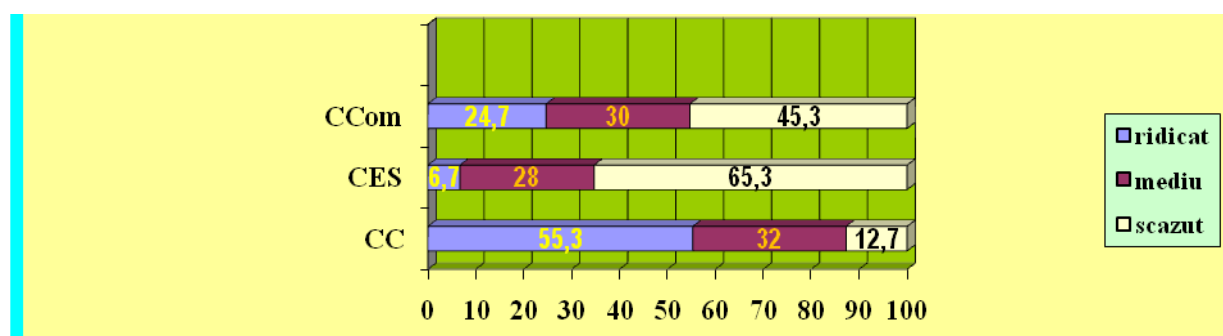


Fig. 1. Nivelul deținerii AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare în conformitate cu cele trei componente

Am comparat datele diagnosticării copiilor de vârstă preșcolară mare obținute în grupul experimental cu rezultatele grupului de control. Rezultatele sunt prezentate în Figura 2.

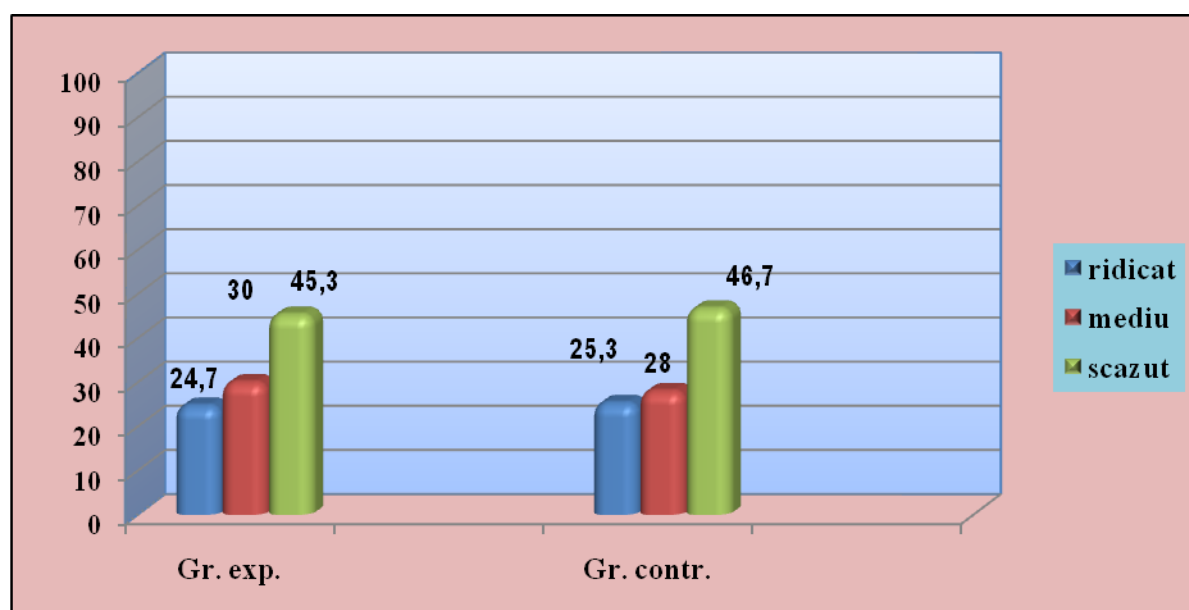


Fig. 2. Nivelul manifestării atitudinii față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale (grupul experimental și grupul de control, în%)

Comparând datele obținute, putem afirma că ele nu sunt foarte diferite, ceea ce ne oferă posibilitatea de a organiza munca experimentală în scopul propus. Diferențele dintre nivelurile înalt și mediu constituie doar 0,4%—conchidem că nu este semnificativă.

În capitolul al treilea, „Educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale”, este prezentată fundamentarea teoretică și aprobarea Modelului pedagogic de educație a AFSP, este evaluată eficiența și sunt procesate rezultatele activității experimentale. Noi am ales ca tip modelul structural-funcțional, care imită organizarea internă și structura originală, cât și modalitățile de comportament. Modelul educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupurile sanatoriale include o serie de elemente interconectate, care formează o totalitate integrată și prezintă un sistem de elemente interdependente: scopul, abordările, criteriile, componentele, condițiile pedagogice, punerea în aplicare a tehnologiei, rezultatul [24, p. 378-384].

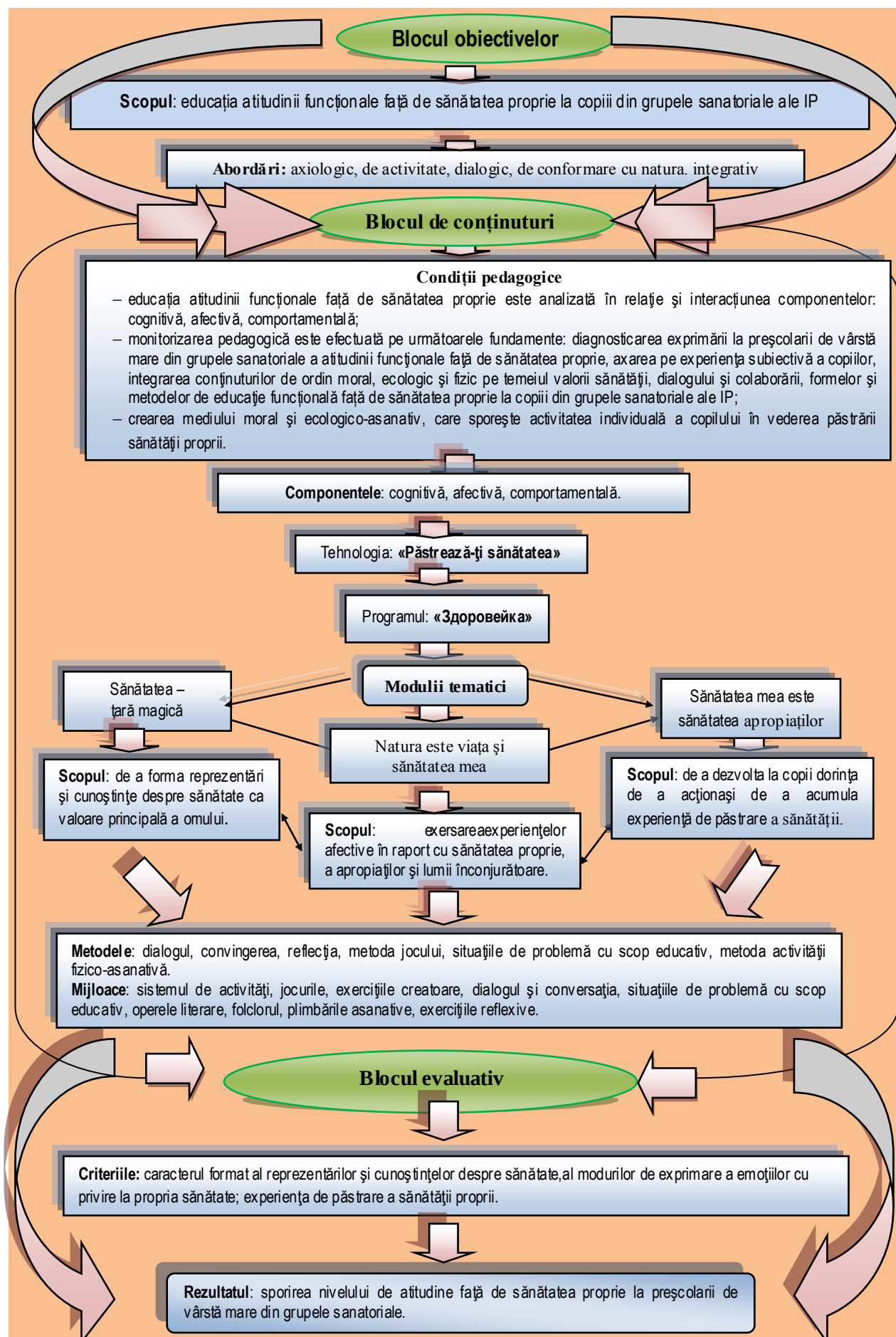


Fig.3. Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale

Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale este prezentat în Figura 3.

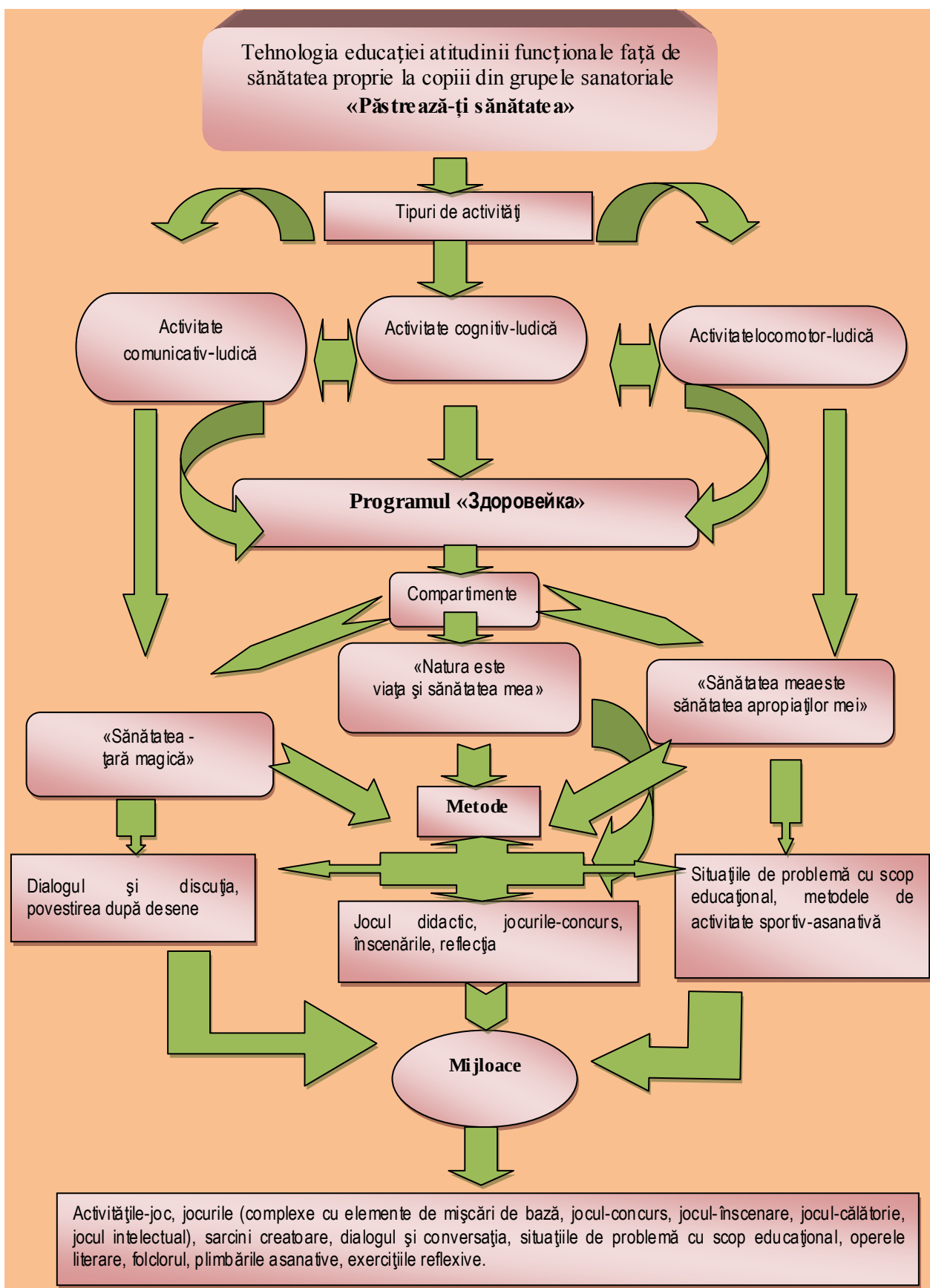


Fig. 4. Tehnologia educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale

Tehnologia educației AFSP „Păstrează-ți sănătatea” reprezintă un sistem de acțiuni pedagogice, care dezvăluie un întreg set de activități organizate și integrate special (comunicativ-ludice, cognitiv-ludice, locomotor-ludice), accesibile copilului de vârstă preșcolară mare, fiecare dintre care îi asigură activitatea și independența în modalitățile de manifestare a AFSP; metodele corespunzătoare tipurilor de activitate [25, p. 109-114]. Programul de autor „Здоровейка” a constituit baza tehnologiei pedagogice, având drept scop educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. Această tehnologie a avut propriile trăsături specifice – fiecare modul tematic al programului a fost implementat în diverse forme de activitate: în cea comunicativ-ludică se însușea primul modul al programului, activitatea cognitiv-ludică a asigurat însușirea celui de-al doilea modul al programului, activitatea locomotor-ludică a permis să stăpânească al treilea modul al programului. Tehnologia este înfățișată structural în Figura 4.

Scopul principal al etapei de formare a experimentului pedagogic a fost de a determina eficiența funcționalității modelului elaborat axat pe educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale, precum și confirmarea pozițiilor teoretice identificate în cercetare. Aplicarea modelului a fost efectuată în conformitate cu programul elaborat, care a determinat tehnologia de asigurare a acestuia, sarcinile, conținutul activității pedagogilor și preșcolarilor, organizarea interacțiunii lor și formele respective de estimare a rezultatelor educației. În conformitate cu scopul propus au fost formulate și soluționate următoarele *obiective*: **1.** A aproba experimental tehnologia jocului axată pe educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare și conținutul programului de autor, care integrează educația morală, ecologică și fizică în baza valorilor de sănătate. **2.** A crea un climat moral, ecologic și de însănătoșire în grupele sanatoriale ale instituției de învățământ preșcolar, care facilitează educația AFSP la copilul de vârstă preșcolară mare. **3.** A forma la pedagogi și părinți cunoștințe în domeniul educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP și familiarizarea cu conținutul programului dat.

Elementul central al etapei formative a experimentului pedagogic a fost aprobarea tehnologiei și conținutului programului de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

Componenta cognitivă a modelului nostru a fost realizată prin intermediul primului modul al programului „Sănătatea-țară magică”, care vizează formarea de reprezentări și cunoștințe despre sănătate ca valoare de bază a vieții umane. Punerea în aplicare a acestui modul al programului implică utilizarea de metode și tehnici complexe, care contribuie la dezvoltarea reprezentărilor și cunoștințelor despre AFSP. Am recurs la activitatea cognitiv-interactivă

întemeiată pe următoarele metode: convingerea, dialogul-conversație despre cum își imaginează copilul o persoană sănătoasă și nesănătoasă, exemplul persoanei adulte ș.a. [29, p. 198-202]. **Componenta afectivă** a vizat formarea unei experiențe afective față de sănătatea proprie, sănătatea persoanelor apropiate și a lumii înconjurătoare, exprimate prin empatie, compasiune, grijă față de sănătatea proprie și cea a persoanelor apropiate. Realizarea acestei componente s-a produs prin prisma celui de-al doilea modul al programului tematic „Natura este viața și sănătatea mea”. Conținutul acestui modul a fost implementat apelându-se la un set de metode: exerciții de joc, jocul-dramatizare, situația-problemă cu valoare educativă ș.a. [30, p. 32-36]. A treia unitate tematică a programului – „Sănătatea mea este sănătatea apropiaților mei” – a pus în discuție problema de a dezvolta la copii dorința de acțiune și implicare în asimilarea experienței de păstrare a sănătății și de formare a **componentei comportamentale**. Această componentă a fost implementată prin metoda reflecției și prin cea sportiv-asanativă, prin situațiile de problemă cu scop educațional [3, p. 415-419].

Unul dintre obiectivele experimentului formativ a fost asociat cu crearea mediului moral-ecologic-asanativ în grupele sanatoriale ale IP, care condiționează educația la copiii de vârstă preșcolară mare a AFSP. Mini-mediul, elaborat de Л.В. Абдульманова, adaptat și aliat la obiectivele prezentei cercetări a constituit o circumstanță valorică în organizarea studiului experimental (mini-mediul „Eu sunt copilul sănătos, care trăiesc pe acest pământ”, „Pământul sănătos înseamnă sănătate pentru om”). Pe teritoriul IP au fost create mini-medii pentru asigurarea asimilării de către copii a măsurilor de securitate, a modalităților de manifestare a propriei experiențe de autosalvare, de îngrijire a propriului corp (mini-medii: cetatea Bender, orașele din patria lor, precum și drumurile, peluzele, poienile, râurile etc.) [31, p. 467-471].

Ultima etapă formativă s-a axat pe formarea reprezentărilor și cunoștințelor la pedagogi și părinți în sfera educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP și cunoașterea cu conținutul programului „Здоровейка”. Această sarcină a inclus următoarele tipuri de activități: seminarii teoretice, ateliere de lucru, consilii pedagogice, jocul de afaceri. Subiectele seminarelor au inclus următoarele aspecte: „Utilizarea tehnologiei de păstrare a sănătății în munca pedagogilor”; „Instituția preșcolară este spațiul de păstrare a sănătății”; „Securitatea și sănătatea copiilor noștri”. Au fost folosite metode și tehnici care stimulează activitatea educatorilor: analiza teoretică a literaturii, conversația, formularea de întrebări provocatoare, „Brainstormingul”, jocul reflexiv „Ce îl împiedică pe copil să fie sănătos”; mini-prelegerea „Instituția de învățământ preșcolar modernă ca spațiu de îngrijire a sănătății copiilor și pedagogilor.” În contextul acestei activități pedagogii au organizat diverse forme de lucru cu părinții: discuție pe tema: „Rolul grădiniței și al familiei în menținerea și îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor”; adunări cu părinții pe teme: „Educăm obiceiul de a duce un mod de viață

sănătos”; „Îmi păstrez sănătatea, înseamnă că mă ajută”; masa rotundă cu genericul „Formarea conceptului “sănătate” și a cunoașterii mijloacelor de a o păstra”[32, p. 80-86].

Scopul experimentului de control a constat în identificarea modificărilor prin indicatori cantitativi și în atitudinea față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare, după încheierea experimentului formativ. Metodica fazei de control a studiului a fost construită în mod analogic cu metodica etapei de constatare. Nivelul atitudinii față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale a fost, la etapa de control, următorul: după primul criteriu, ce viza *formarea de reprezentări și cunoștințe* cu privire la starea de sănătate a copiilor preșcolari de vârstă mare, s-a identificat că acestea au devenit mai clare și certe. 73,3% dintre copii, care se situează la un nivel înalt, au dovedit reprezentări și cunoștințe clare privind modalitățile AFSP, cunosc caracteristicile stării de sănătate a unei alte persoane. Acest mare procentaj se explică prin faptul că la etapa constatativă copiii dețineau deja anumite reprezentări și cunoștințe despre sănătate ca valoare. După etapa de formare nivelul a crescut cu 18%. Am stabilit că copiii de vârstă preșcolară mare conștientizează rolul sănătății pentru om. Preșcolarii au enumerat motivele care i-au determinat să acționeze în vederea păstrării sănătății. Rezultatele demonstrează că cel mai mare procent al copiilor de 5–6 ani constituie un nivel înalt (73,3%) de reprezentări și cunoștințe despre sănătate; 21,4% dintre copii au prezentat un nivel mediu; 5,3% dintre copii –un nivel scăzut. Studiind rezultatele în baza criteriului legat de *mijloacele de exprimare a experiențelor afective față de propria sănătate*, am constatat că la etapa dată acestea au crescut în mod semnificativ după toți indicatorii în comparație cu etapa constatativă. La etapa de control a cercetării s-au atestat mai mulți copii care au un nivel mai înalt (18,7%) în comparație cu etapa constatativă. Acest fapt demonstrează conștientizarea de către copii a valorii de sănătate pentru viața umană. În viziunea noastră, aceasta s-a datorat utilizării metodei de joc, care a sporit activitatea mentală a copiilor în vederea conștientizării valorii de sănătate, fapt care a condiționat înțelegerea semnificației acesteia pentru păstrarea propriei sănătăți și a sănătății celor dragi. O analiză comparativă a datelor după criteriul de *formare a experienței în vederea păstrării sănătății proprii* demonstrează că un procent ridicat de copii au folosit diferite mijloace pentru a proteja sănătatea proprie, și-au reglat comportamentul prin reguli care au condus la păstrarea sănătății proprii. Copiii au exprimat, prin acțiunile lor, grijă față de mediul ambiant: au udat plantele; au adunat resturile menajere după picnicurile la pădure. Datele primite ilustrează că, în comparație cu etapa de constatare (12,7%), 28,7% dintre copii dețin un nivel ridicat, ceea ce constituie cu 16% mai mult. Explicăm acest fapt, întâi de toate, prin interesul copiilor față de propria sănătate și sănătatea altora și, în al doilea rând, prin activitatea sistematică realizată în grupele sanatoriale ale IP. Am calculat nivelul de exprimare a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale după toate

cele trei componente. În acest scop am adunat numărul de puncte pentru fiecare componentă, am determinat media aritmetică și am aflat nivelul atitudinii față de sănătatea proprie în procente. Rezultatele sunt prezentate în Tabelul 1.

Tabelul1. Nivelul exprimării AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale la faza de control a studiului, în conformitate cu componentele

Nivelurile	Componenta cognitivă	Componenta afectivă	Componenta comportamentală	Numărul mediu de copii, în %
Înalt	$\frac{73,3}{110}$	$\frac{18,7}{28}$	$\frac{28,7}{43}$	$\frac{40}{60}$
Mediu	$\frac{21,4}{32}$	$\frac{53,3}{80}$	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$
Scăzut	$\frac{5,3}{8}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{22}{33}$

Comparând rezultatele obținute pentru fiecare componentă la etapele de constatare și cea de control, constatăm că ele sunt eficiente. De exemplu, creșterea procentajului mediu al componentei cognitive constituie $\approx 12\%$. Explicația este că preșcolarii de vârstă mare și-au format deja un anumit bagaj de reprezentări și cunoștințe despre sănătate și menținerea ei. Creșterea procentajului mediu al componentei afective constituie $\approx 24,8\%$ și al celei comportamentale $\approx 17,3\%$. Procentajul componentelor afectivă și comportamentală este explicabil prin faptul că, la această vârstă, emoțiile și sentimentele copilului influențează comportamentul acestora. Considerăm pozitiv un asemenea rezultat, deoarece este dificil de a forma la copiii de vârstă preșcolară mare un anumit comportament din cauza instabilității vârstei, din cauza incapacității de a transfera cunoscutele modalități comportamentale în niște condiții noi. De menționat e că nici nu toate stările afective se exteriorizează în acțiunile comportamentale la această vârstă. Am comparat datele obținute în procesul de diagnosticare a copiilor de vârstă preșcolară mare din grupa experimentală cu cele din grupa de control. Rezultatele sunt reflectate în Tabelul 2.

Tabelul 2. Nivelul exprimării AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale experimentale și control

Grupa	Nivelul AFSP, în % (numărul de copii)		
	Înalt	Mediu	Scăzut
Experimentală	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$	$\frac{22}{33}$
De control	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{40,7}{61}$

După prelucrarea datelor obținute, am calculat nivelul exprimării AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare în grupele experimentale și de control înainte și după experiment. Datele sunt prezentate în Tabelul 3.

Tabelul 3. Nivelul exprimării AFSP
la copiii de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale până și după experiment

Etapa experimentului	Nivelul atitudinii funcționale față de sănătatea proprie, în % (numărul de copii)					
	Grupa experimentală			Grupa de control		
	Înalt	Mediu	Scăzut	Înalt	Mediu	Scăzut
De constatare	$\frac{12,7}{19}$	$\frac{30}{45}$	$\frac{57,3}{86}$	$\frac{25,3}{38}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{46,7}{70}$
De control	$\frac{40}{60}$	$\frac{38}{57}$	$\frac{22}{33}$	$\frac{31,3}{47}$	$\frac{28}{42}$	$\frac{40,7}{61}$

Pentru a confirma validitatea rezultatelor obținute cu ajutorul criteriului χ^2 (criteriul lui Pearson), am calculat valoarea statistică (observată) a criteriului. Determinăm valorile critice (χ^2_{crit}) pentru numărul de grade de libertate de $V=C-1=3-1=2$ la 0,05 ale nivelului de semnificație. Acesta este egal cu **6,0**, ceea ce constituie mai puțin decât valoarea observabilă. De aici urmează inegalitatea $\chi^2_{\text{наб}} > \chi^2_{\text{crit}}$ (**15,31 > 6,0**), ceea ce dovedește caracterul adevărat al diferențelor dintre nivelul de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele experimentale și de control, în așa mod, se confirmă ipoteza că activitatea experimentală privind educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale a fost mai eficientă, întrucât $\chi^2=12,2$ în $P<0,05$.

Rezumând activitățile desfășurate, se poate constata că experimentul de control, soluționând probleme specifice de cercetare prin intermediul tehnicilor de diagnosticare, a relevat dinamica pozitivă a rezultatelor conform criteriilor și indicatorilor AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

Cercetarea realizată vizează una dintre cele mai stringente și complexe probleme ale omenirii – educarea unui copil sănătos. Astfel, rezultatele cercetării au confirmat soluționarea problemei științifice de importanță majoră în domeniul educațional. Elaborarea, conceptualizarea și experimentarea educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale au relevat posibilitățile IP de a participa în formarea acestei atitudini la ei. Valorile cele mai importante ale cercetării sunt sintetizate în următoarele concluzii generale:

1. A fost demonstrat, în procesul de analiză teoretică a problemei științifice, că sănătatea este abordată din perspective diverse: socială și biologică, filosofică, pedagogică, medicală. A fost concretizat că sănătatea este o stare de prosperitate fizică, mentală și socială, și nu doar absența bolii sau a infirmității.

2. Cercetând aspectele metodologice ale educației și menținerii sănătății copiilor de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale ale IP, am identificat cauzele psihosociale ale maladiilor CFB, condițiile de realizarea activității sportiv-asanative a CFB. S-a dovedit că CFB sunt copiii care suferă de infecții respiratorii frecvente. Acest grup de copii nu se referă la forma nosologică și nu au un diagnostic clar, ci sunt doar grupul aflată sub observație de dispensar, ceea ce a permis elaborarea și validarea unui instrumentar de diagnosticare pentru a evalua nivelul AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP, fapt ce a servit ca bază teoretică în planificarea, organizarea și controlul AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.
3. Fundamentarea științifică a educației și a menținerii sănătății copiilor de vârstă preșcolară mare în grupele sanatoriale ale IP ne-a determinat să analizăm această tendință în contextul problemei atitudinii funcționale în teoria și practica educațională din IP. S-a argumentat că problema atitudinii a fost cercetată din diferite perspective: atitudinea față de lumea înconjurătoare; formarea la preșcolari a atitudinii pozitive față de diverse valori; atitudinea pozitivă față de semenii; atitudinea grijulie față de natură; atitudinea respectuoasă față de munca adulților; atitudinea „conștientă”, „responsabilă”, „valorică”, „pozitivă” față de sănătate ș.a.
4. Au fost formulate argumente științifice în favoarea faptului că atitudinea față de sănătate este definită ca un sistem integral de relații (individuale, selective, conștiente) al personalității cu diferitele aspecte ale realității obiective. Atitudinile caracterizează multiaspectual personalitatea: sentimente, idei, reacții afective, acțiuni, fapte ale omului – toate acestea se datorează atitudinii sale față de evenimentele sau obiectele lumii înconjurătoare.
5. A fost demonstrată analitic esența conceptului de „atitudine funcțională față de sănătatea proprie” la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale: ca un complex de reprezentări conștiente și cunoștințe despre modul sănătos de viață al unei persoane sănătoase, ca manifestare a modalităților de exprimare a trăirilor afective în raport cu sănătatea proprie, ca experiență de a-ți proteja sănătatea, manifestată prin inițiativă, capacitate de a gândi și de a fi pregătit să-ți păstrezi sănătatea pentru toată viața, în a-ți regla comportamentul prin deprinderi care să conducă la păstrarea sănătății.
6. Au fost stabilite componentele AFSP: *cognitivă* (caracterizează cunoștințele și reprezentările copiilor despre sănătate ca valoare a vieții umane; despre rolul naturii în păstrarea sănătății; despre modalitățile atitudinii funcționale față de sănătatea oamenilor și a lumii naturale; despre semnalmentele unui om sănătos sau nesănătos; despre mijloacele de acordare a ajutorului); *afectivă* (copilul exprimă interes față de starea lui de sănătate și a persoanelor apropiate; exprimă emoții pozitive în procesul de întremare a sănătății; are grijă de sănătatea

- sa și de sănătatea oamenilor apropiați; exprimă empatie și simpatie față de starea de sănătate a altora; este gata de a-și menține sănătatea); *comportamentală* (acumulează modalități de a păstra propria sănătate; folosește mijloacele naturale pentru a se trata; își reglementează normele de comportament, care vizează păstrarea sănătății proprii și a oamenilor din jur).
7. Investigația experimentală a circumstanțelor și condițiilor de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP ne-a permis să sesizăm că preșcolarii, precum și educatorii practicieni au demonstrat un nivel scăzut în acest context. Constatarea reflectă situația reală și este un argument al necesității de a elabora și implementa Modelul pedagogic al educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.
 8. Aprobarea modelului pedagogic al educației AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP a stabilit interconexiunea dintre toate elementele și tehnologia formării acestora. Astfel, modelul pedagogic constituie un ansamblu coerent de elemente, fiecare dintre care este proiectat pentru a asigura punerea în aplicare a anumitor proprietăți, a indicatorilor fiecărei componente a AFSP.
 9. S-a demonstrat și s-a verificat experimental faptul că tehnologia de joc „Păstrează-ți sănătatea” și programul de autor „Здоровейка” au contribuit, printr-un sistem de sarcini specifice, la formarea componentelor semnificative ale AFSP: cognitivă, afectivă și comportamentală. Abordarea integrată a punerii în aplicare a tehnologiilor și a programului (orientările morală, ecologică și fizică ale educației) a permis ca în procesul educațional să fie implicați activ toți subiecții lui și a contribuit la asimilarea cu succes a indicatorilor componentelor de educație a ASFP.
 10. Experimentul pedagogic a demonstrat eficacitatea activităților efectuate axate pe educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. Considerăm drept pozitiv acest rezultat, deoarece la copiii de vârstă preșcolară mare este dificil a forma un anumit comportament din cauza instabilității lui, a incapacității lor de a transfera cunoscutele modalități comportamentale în condiții noi și de a-și manifesta toate stările afective în acțiunile comportamentale.

În consens cu concluziile evidențiate anterior, formulăm **recomandări** pentru personalul didactic din instituțiile preșcolare de învățământ:

1. Cercetarea atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare poate constitui baza pentru modernizarea curricula de educație preșcolară în IP.
2. Rezultatele cercetării atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare pot fi utilizate în elaborarea de lucrări cu caracter metodic, destinate copiilor de vârstă preșcolară.

3. Elaborarea unui model pedagogic de educație a atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare poate fi aplicată în procesul de învățământ al IP nu doar cu copiii din grupele sanatoriale, ci și în grupe de tip obișnuit.
4. Programul-pilot elaborat ar putea fi modificat, extins și aplicat în activitatea cu preșcolarii IP de orice vârstă.

BIBLIOGRAFIE

1. Albu A., Albu C. Asistența psihopedagogică și medicală a copilului deficient fizic. Iași: Polirom, 2000. 224 p.
2. Boian I. Educația fizică a preșcolarului. Chișinău: Grafema Libris, 2009. 56 p.
3. Botnari V., Iovva O. Formarea experienței de protejare a sănătății copiilor grupelor sanatoriale ca indice al educației atitudinii funcționale față de sănătatea proprie. În: Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență. Materialele Conf. Șt. Intern. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației, 2013, p. 415-419.
4. Bucun N., Anțibor L. Relațiile interpersonale ca dimensiune psihologică a calității vieții. În: Univers Pedagogic, 2013, № 2, p. 21-32.
5. Callo T. Atitudinea – o nouă „forță” a educației. În: Univers Pedagogic, 2013, № 4, p. 3-9.
6. Cojocar-Borozan M. Teoria culturii emoționale. Chișinău: UPS, 2010. 239 p.
7. Cuznețov L. ș.a. Psihologia sănătății ca domeniu științific de fundamentare a conduitei pro-sănătate în contextul educației pentru sănătate a liceenilor. În: Studia Universitatis, 2009, № 5, p. 101-122.
8. Gorgos C., Nanulescu M. Rolul instituțiilor de învățământ în promovarea unui stil de viață sănătos. În: Recomandări pentru o alimentație sănătoasă la copilul de 1-5 ani. România: RISOPRINT, 2011, p. 84.
9. Pascari V. Proiectarea procesului educațional în instituția preșcolară. Actualizare metodologică. Chișinău: CEP USM, 2008. 122 p.
10. Pogolșa L. Teoria și praxiologia managementului curriculumului. Chișinău: Lumina, 2013. 368 p.
11. Popescu V., Dragomir D., Arion C. Patologia aparatului respirator la copil. România: București, 1999. 674 p.
12. Rotaru A., Marin E., Bojescu O. Jocuri dinamice. Chișinău: Lumina, 1993. 108 p.
13. Vasilov M., Abiței L., Bucșa D. Prevalența simptomelor respiratorii la copii 7–11 ani în orașe cu diferite grade de poluare atmosferică din Moldova. În: Al VIII-lea Congres Național de Igienă, 13-15 octombrie 1999, Focșani, p. 11-19.
14. Zepca V., Bahnarel I., Petrescu C. Promovează sănătatea: Ghidul specialistului. Formarea stilului sănătos de viață. Chișinău: S. n., 2012. 168 p.
15. Аветисов Э.С., Ливадо Е.И., Курпан Ю.И. Занятия физической культурой при близорукости. М.: Физкультура и спорт, 1983. 103 с.
16. Алиев М.Н. Педагогические основы физического воспитания ослабленных детей в санаторном детском саду. Автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Ростов н/Д, 1995. 46 с.
17. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты: пути оздоровления. Саратов: Радуга, 1986. 183 с.

18. Алямовская В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении. В: Первое сентября, 2005. № 17, с. 7-10.
19. Аршавский И.А. Здоровьесбережение в системе высшего образования. Москва: Наука, 1982. 269 с.
20. Бехтерев В.М. Проблемы развития и воспитания человека. Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. 416 с.
21. Бодруг-Лунгу В.И. Гендерные стереотипы и изменение повседневности (Опыт Молдовы). В: Гендерные стереотипы в современной России. Москва: Макс Пресс, 2007, с. 224-225.
22. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. Москва: Институт практической психологии, 1997. 352 с.
23. Болдурчиди П.П. Физическое воспитание в санаторных детских садах для детей старшего дошкольного возраста с начальной формой туберкулёза лёгких. Дис. ... канд. пед. наук. Ставрополь, 1968. 260 с.
24. Ботнар В., Иовва О. Модель воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп дошкольного образовательного учреждения. В: Educația pentru dezvoltare durabilă: inovație, competitivitate, eficiență, Materialele Conf. Șt. Intern., 2013. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației („Print-Caro”) 2013, с. 378-384.
25. Ботнар В.Д., Иовва О.А. Технология воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей санаторных групп дошкольного образовательного учреждения. В: Личность XXI века в гуманитарной парадигме. Сборник статей по материалам международной научно-практической конференции: издательство Шадринского филиала МГГУ им. М.А. Шолохова, 2013, с. 109-113.
26. Журавлева И.В. Отношение к здоровью индивида и общества. Москва: Наука, 2006. 238 с.
27. Зайцев Г.К., Колбанов В.В. Педагогика здоровья: образовательная программа по валеологии. СПб: УПМ, 1994. 78 с.
28. Иовва О.А. Психолого-педагогический аспект проблемы отношения к здоровью. В: Развитие профессиональных компетенций педагогов в условиях перехода на новые стандарты системы образования, Материалы Международной научно-практической конференции. Тирасполь, 2015, с. 28-32.
29. Иовва О.А. Сформированность представлений о здоровье как показатель бережного отношения к нему у детей санаторных групп. В: Материалы VII Международной научно-практической конференции: в 2 т. Т. 1. Москва: РУДН, 2012, с. 198-202.
30. Иовва О.А. Эмоциональное состояние как показатель сформированности бережного отношения к здоровью. В: Проблемы эмоционального интеллекта в современном психолого-педагогическом пространстве. Материалы

- Международной научно-практической конференции, 26-27 апреля 2012. Издательство «Шадр. Дом Печати», Каргапольский филиал, 2012, с. 32-36.
31. Иовва О. Предметно-развивающая среда как эффективное условие воспитания функционального отношения к своему здоровью у дошкольников. В: *Eficientizarea învățământului – vector al politicilor educaționale moderne: Materialele Conf. Șt. Intern.*, 11-12 decembrie 2014. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației (Tipogr. „Cavaioți”), 2014, с. 467-471.
32. Иовва О.А. Деятельность с педагогами ДОО по организации процесса воспитания функционального отношения к своему здоровью у дошкольников. В: *Модернизация образования и векторы развития современного поколения: Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции с международным участием.* Москва, 2015, с. 80-86.
33. Кабаева В.М. Организация психолого-педагогического исследования отношения подростков к собственному здоровью: методические рекомендации для педагогов-психологов. Москва: АПКИПРО, 2002. 57 с.
34. Колесов Д.В. Педагогика как фактор здоровья. В: *Известия Российской академии образования*, 2001, № 1, с. 49-54.
35. Коровина Н.А., Заплатников А.Л. Часто болеющие дети и современные возможности иммунопрофилактики острых респираторных инфекций В: *Педиатрия*, 2006, № 9, с. 50-56.
36. Кудрявцев В.Т., Егоров Б.Б. Ослабленный ребёнок: развитие и оздоровление. Москва: Институт ДО и СВ РАО, 2003. 153 с.
37. Ломов Б.Ф. и др. Методологические и теоретические проблемы психологии. Москва: Наука, 1984. 226 с.
38. Макарова З.С., Голубева Л.Г. Оздоровление и реабилитация часто болеющих детей в дошкольных учреждениях. Москва: ВЛАДОС, 2004. 270 с.
39. Мясичев В.Н. Структура личности и отношение человека к действительности. Москва: Изд-во Московского университета, 1982. 288 с.
40. Полеся Г.В., Петренко Г.Г. Лечебное плавание при нарушении осанки и сколиозе у детей. Киев: Здоровье, 1980. 143 с.
41. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. Москва: Учпедгиз, 1946. 704 с.
42. Соколенко Е.И. Ценностное отношение к здоровью как педагогическая проблема. В: *Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сборник научных трудов*, 2006. № 4, с. 153-157.
43. <http://www.who.int> (vizitat 23.04.14).

АННОТАЦИЯ

Иовва Ольга Андреевна. Воспитание функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста / Educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare. Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогики, Кишинев, 2016.

Структура диссертации: введение, 3 главы, выводы и рекомендации, библиография 215 источников, 21 приложений, 146 страницы основного текста, 17 рисунков, 19 таблиц. Результаты исследования опубликованы в 43 научно-методических статьях.

Ключевые слова: здоровье, функциональное отношение к своему здоровью, дети старшего дошкольного возраста, санаторные группы.

Область исследования: общая теория образования.

Цель исследования: теоретически обосновать и апробировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. **Задачи исследования:** 1. Изучить и установить степень разработанности исследуемой проблемы в педагогической, психологической, медицинской литературе. 2. Обосновать сущность понятия «функциональное отношение к своему здоровью». 3. Теоретически аргументировать педагогическую Модель воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ. 4. Разработать и экспериментально проверить эффективность педагогической Модели воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

Научная новизна и оригинальность исследования заключаются в научном обосновании процесса воспитания ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста в санаторных группах ДОУ; была доказана возможность его целенаправленного формирования у старших дошкольников при помощи специально разработанной и экспериментально апробированной педагогической Модели; в разработке педагогических рекомендаций по воспитанию ФОСЗ у детей старшего дошкольного возраста санаторных групп ДОУ.

Актуальная научная проблема высокой значимости в исследовании состоит в теоретическом и практическом обосновании воспитания функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста в условиях санаторных групп ДОУ.

Теоретическая значимость заключается в определении культурно - исторического контекста проблемы воспитания здорового поколения; в обосновании научно-педагогических основ воспитания и сохранения здоровья старших дошкольников в санаторных группах ДОУ; анализе проблемы функционального отношения в теории и практике ДОУ.

Практическая значимость исследования: на основе педагогической модели была разработана и апробирована авторская программа «Здоровейка», ориентированная на воспитание ФОСЗ у старших дошкольников санаторных групп; на основе результатов формирующего эксперимента разработаны рекомендации для педагогов санаторных групп, а также для расширения содержания курсов повышения квалификации педагогических кадров ДОУ.

Внедрение научных результатов. Основные результаты исследования были внедрены в педагогическую и методологическую деятельность на факультете педагогики и психологии ПГУ им. Т.Г. Шевченко (г. Тирасполь), также путем научных публикаций и преподавательской деятельностью автора. Выводы исследования включены в тематику разработанных автором учебных дисциплин и использованы в работе со студентами.

ADNOTARE

Olga Iovva. Educația atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare / Воспитание функционального отношения к своему здоровью у детей старшего дошкольного возраста. Teză de doctor în pedagogie, Chișinău, 2016.

Structura tezei: introducere, trei capitole, concluzii și recomandări, bibliografie alcătuită din 215 surse literare, 21 anexe, 146 pagini text de bază, 17 figuri, 19 tabele. Rezultatele cercetării au fost publicate în 43 de lucrări metodico-științifice.

Cuvinte-cheie: sănătate, atitudine funcțională față de sănătatea proprie, copii de vârstă preșcolară mare, grupe sanatoriale.

Domeniul de studiu: teoria generală a educației.

Scopul investigației este de a fundamenta teoretic și de a aproba experimental Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP (instituția preșcolară).

Obiectivele generale ale cercetării: 1. A studia și a stabili gradul de abordare a problemelor analizate din punct de vedere pedagogic, psihologic și medical. 2. A fundamenta esența conceptului de „atitudine funcțională față de sănătatea proprie” 3. A argumenta teoretic Modelul pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP. 4. A elabora și a valida experimental eficiența Modelului pedagogic de educație a AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

Noutatea științifică și originalitatea constă în: argumentarea științifică a procesului educațional al AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP; demonstrarea posibilității de formare intenționată a atitudinii funcționale la copiii de vârstă preșcolară mare cu ajutorul unui model elaborat special și argumentat pedagogic; elaborarea de recomandări pedagogice cu privire la educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP.

Problema științifică importantă soluționată în cercetare, constă în fundamentarea teoretică și practică a atitudinii funcționale față de sănătatea proprie la copiii de vârstă preșcolară mare, în condițiile unor grupe sanatoriale ale IP.

Semnificația teoretică constă în definirea contextului cultural-istoric al problemei de a educa o generație în creștere sănătoasă; în fundamentarea bazelor științifico-pedagogice ale educației și păstrării sănătății copiilor de vârstă preșcolară mare, în grupele sanatoriale ale IP; în analiza atitudinii funcționale în teoria și practica IP.

Valoarea aplicativă a cercetării: a fost elaborat și aprobat pe baza Modelului pedagogic programul de autor „Здоровейка”, axat pe educația AFSP la copiii de vârstă preșcolară mare din grupele sanatoriale ale IP; au fost elaborate pe baza rezultatelor experimentului formativ recomandări pentru pedagogii care activează în grupele sanatoriale, precum și pentru a suplimenta conținutul cursurilor de calificare a cadrelor didactice ale IP.

Implementarea rezultatelor științifice. Rezultatele cheie ale cercetării noastre au fost implementate în activitatea pedagogică și metodologică a Facultății de Pedagogie și Psihologie a Universității de Stat T. Shevchenko (Tiraspol), precum și prin publicații științifice și activitatea didactică a autorului. Concluziile cercetării sunt incluse în conținutul disciplinelor academice elaborate de către autor și folosite în lucrul cu studenții.

ANNOTATION

Olga Iovva. Education of functional attitude to health of children of senior preschool age. Dissertation on competition of academic degree of Doctor of Pedagogy, Chişinău, 2016.

Thesis structure: introduction, three chapters, conclusions and recommendations, bibliography of 215 sources, 21 applications, 146 pages of main text, 17 figures, 19 tables. The results are published in 43 scientific and methodical articles.

Keywords: health, functional attitude to their own health, the children of the senior preschool age, sanatorium groups.

Field of study: general theory of education.

Research goal: to justify theoretically and test pedagogical Model of upbringing of the functional attitude to their own health in the sanatorium groups of preschool educational institutions.

Research objectives: 1. To study and the establish the degree is elaborated investigated problems in the pedagogical, psychological, medical literature. 2. Substantiate the essence of the concept of “functional attitude towards their health of children sanatorium of groups.” 3. Theoretically substantiate pedagogical Model of upbringing the functional attitude to their own health at the senior preschoolers sanatorium groups of DOW. 4. Develop and experimentally test the effectiveness of a pedagogical Model of upbringing the functional attitude to their own health in older children sanatorium of groups DOW.

The scientific novelty and originality of the research consist in the process education of the functional relationships older children to their health in sanatorium preschool groups; was proved the possibility of purposeful formation of the senior preschool children using a specially elaborated and experimentally tested pedagogical Model; to develop pedagogical recommendations the upbringing the functional relationships older children to their health in sanatorium preschool groups.

Actual scientific problem of high significance in the study consists of theoretical and practical justification upbringing of functional attitude towards their health of children in the conditions of sanatorium preschool groups.

The theoretical significance lies in the definition of cultural - historical context of problem raising a healthy generation; in the substantiation of scientific and pedagogical bases educating and preservation of health of children in sanatoria group DOW; analysis problem of the functional attitude in theory and practice preschool.

Practical importance of research: on the basis of pedagogical model has been developed and approbated is the authoring program “Здоровейка” oriented education functional attitude towards their health of children sanatorium of groups; based on the results the formative experiment developed recommendations for educators sanatorium groups as well as for the expansion of the content of education courses preschool pedagogical of frames.

Implementation of scientific results. The main results of the study were implemented in pedagogical and metrological activities at the Faculty of Pedagogy and Psychology state University T. Shevchenko (Tiraspol), and through scientific publications and teaching activities of the author. Conclusions of the study are included in the theme developed by the author of academic disciplines and used in working with students.

OLGA IOVVA

**EDUCAȚIA ATITUDINII FUNCȚIONALE
FAȚĂ DE SĂNĂTATEA PROPRIE
LA COPIII DE VÂRSTĂ PREȘCOLARĂ MARE**

SPECIALITATEA: 531. 01 – TEORIA GENERALĂ A EDUCAȚIEI

Autoreferatul tezei de doctor în pedagogie

Aprobat spre tipar:	Formatul hârtiei 60 x 84 1/16
Hârtie ofset.	Tipar ofset. Tirajul 50 ex.
Coli de tipar 8	Comanda Nr.

Tipografia IȘE, Chișinău, str. Doina 104